

ALLOPURINOL

El allopurinol es un hipouricemiante e inhibidor de la producción de ácido úrico, que actúa sobre el catabolismo de las purinas sin modificar su biosíntesis. Además reduce la producción del ácido úrico al inhibir las reacciones bioquímicas que dan lugar a su formación.

El allopurinol es un análogo estructural de la base púrica natural hipoxantina y actúa como un inhibidor de la xantina-oxidasa, la enzima responsable de la conversión de hipoxantina a xantina y de xantina a ácido úrico.

Se indica este medicamento para el tratamiento de hiperuricemias sintomáticas primarias o secundarias como artritis gotosa, tofos cutáneos y/o nefropatía. También se lo indica en las litiasis recurrentes por oxalato de calcio acompañadas de hiperuricosuria después de haber fracasado el tratamiento hídrico y la dieta.

Además se emplea el allopurinol en las enfermedades neoplásicas y mieloproliferativas con alta tasa de recambio celular, donde se produce un incremento de los niveles de urato, ya sea espontáneo o inducido por el tratamiento citotóxico.

Este medicamento se presenta en cápsulas, cápsulas con microgránulos, comprimidos y comprimidos con liberación prolongada.



Dosis y Administración:

La dosis de allopurinol se debe ajustar teniendo en cuenta el control de las concentraciones séricas de los uratos y de los niveles urinarios de urato y ácido úrico, de acuerdo a la gravedad de la patología, a su tolerabilidad y a la respuesta del paciente.

El allopurinol se puede administrar una vez al día y se debe tomar después de las comidas.

En caso que la dosis exceda los 300 mg y se manifieste intolerancia gastrointestinal, es adecuado repartir la dosis en varias tomas al día.

Gota:

Adultos:

Casos leves: 200 a 300 mg/día

Casos moderados: 400 a 600 mg/día

Casos graves: hasta 800 mg/día

La dosis de mantenimiento media es de 300 mg/día

La dosis mínima eficaz es de 100 a 200 mg/día

A los fines de disminuir las crisis gotosas durante la etapa de iniciación, se recomienda comenzar con 100 mg/día.

Enfermedad mieloproliferativa y neoplasias. Quimioterapia:

Adultos: 600 a 800 mg/día durante 2 o 3 días se recomienda iniciar la terapéutica 1 o 2 días antes de comenzar el tratamiento quimioterápico).

Niños menores de 6 años: 150 mg/día.

Niños de 6 a 10 años: 300 mg/día

Litiasis por oxalato de calcio recurrentes:

Dosis de inicio: 200 a 300 mg/día.

Dosis de mantenimiento: según controles de uricosuria.

Uso en ancianos: se debe usar la menor dosis que produce una reducción satisfactoria de uratos. También se debe tener en cuenta ajustar la dosis en aquellos pacientes con alteraciones de la función renal.

Dosis recomendada en alteración de la función renal: Dado que el allopurinol y sus metabolitos se excretan por vía renal, la alteración de la función renal puede dar lugar a la retención del fármaco y/o de sus metabolitos y por ende la prolongación de su semivida plasmática.

Ante un paciente con alteración de la función renal, se deberá empezar el tratamiento con una dosis máxima de 100 mg/día e incrementarla solo si la respuesta sérica y/o urinaria de los uratos no es satisfactoria.

En un paciente con insuficiencia renal grave es aconsejable usar menos de 100 mg/día o utilizar dosis únicas de 100mg a intervalos mayores de un día. Se deben controlar las concentraciones plasmáticas de oxipurinol y las dosis se ajustará a los fines de mantener los niveles plasmáticos de oxipurinol por debajo de 100mmol/litro (15.5 mcg/ml).

Dosis recomendada en casos de diálisis renal: El allopurinol y sus metabolitos se eliminan por diálisis renal. Cuando el tratamiento con diálisis se realiza 2 o 3 veces por semana, se tiene que considerar la alternativa de una pauta posológica en la que se administre una dosis de 300 a 400 mg de allopurinol inmediatamente después de cada sesión de diálisis sin que se efectúe ningún tratamiento en los días en los que no se aplique la diálisis renal.

Importante: Su uso en pediatría esta limitado a los niños que padecen hiperuricemia secundaria a procesos malignos o a ciertos trastornos congénitos en el metabolismo de las purinas.

Reacciones adversas:

Son generalmente raras y la mayoría de ellas son leves en los pacientes tratados comúnmente con allopurinol. Sin embargo la incidencia de los efectos adversos es mayor en los pacientes con alteraciones renales y/o hepáticas.

Las reacciones adversas más comunes son las cutáneas como ser: prurito, maculopápulas, a veces descamación, otras veces aparición de lesiones purpúricas y raramente, exfoliación. Ante la aparición de cualquiera de estos efectos se deberá suspender inmediatamente el tratamiento.

Algunos pacientes pueden presentar alteraciones gastrointestinales, como náuseas y vómitos, que se pueden evitar tomando el allopurinol después de las comidas.

Precauciones y advertencias:

No usar allopurinol en los pacientes hipersensibles a este fármaco o a cualquiera de los demás componentes de la formulación farmacéutica.

Se advierte que los pacientes con intolerancia a la lactosa o al almidón de maíz no deben tomar este medicamento.

Se deben realizar controles de la función renal y hepática, especialmente durante el primer mes de tratamiento con allopurinol. Esta terapéutica debe estar siempre acompañada con medidas higiénicas y dietéticas, como ser: aumento del aporte hídrico, reducción del consumo de proteínas animales, alimentos ricos en sodio y oxalatos, etc.

En las etapas iniciales de tratamiento con allopurinol se puede precipitar un ataque de artritis gotosa; por eso es que se recomienda dar como profilaxis un antiinflamatorio adecuado o colchicina (0.5 mg 3 veces al día) durante por lo menos un mes.

Se debe tener en cuenta que la aparición de reacciones de hipersensibilidad al allopurinol pueden estar aumentadas en aquellos pacientes con una función renal disminuida que reciban conjuntamente tiazidas y allopurinol. De ahí que estas combinaciones deben ser administradas con precaución.

Se aconseja corregir la hiperuricemia existente y/o la hiperuricosuria con allopurinol antes de empezar el tratamiento citotóxico. Es importante que el paciente tenga una hidratación adecuada para mantener la diuresis óptima y lograr la alcalinización de la orina para aumentar la solubilidad de los uratos y del ácido úrico en la orina. De ahí que se deberá mantener en el menor rango la dosis de allopurinol.

No se recomienda la administración de allopurinol a las madres que están amamantando, porque este fármaco y sus metabolitos aparecen en la leche materna. Se advierte que algunos pacientes en tratamiento con allopurinol pueden presentar somnolencia, vértigo y ataxia; lo cual deben tener en cuenta quienes conducen vehículos o máquinas.

Interacciones:

El allopurinol interactúa con los salicilatos y los agentes uricosúricos. El principal metabolito del allopurinol es el oxipurinol, que se elimina por vía renal de forma similar a los uratos. Por eso, los fármacos con actividad uricosúrica como el probenecid o bien altas dosis de salicilatos pueden acelerar la eliminación de oxipurinol; por lo tanto esta interacción puede disminuir el efecto terapéutico del allopurinol.

La administración concomitante de allopurinol con clorpropamida en los pacientes con escasa función renal puede aumentar la actividad hipoglucémica prolongada.

Existen reportes que señalan que las concentraciones plasmáticas de la ciclosporina pueden incrementarse durante el tratamiento conjunto con allopurinol, de ahí que se deba considerar la posibilidad de efectos tóxicos con esta administración conjunta.

Si bien el allopurinol puede inhibir la oxidación hepática de la fenitoína, no se ha demostrado su significación clínica.

Se sugiere que los niveles de teofilina sean monitoreados en todos aquellos pacientes que comienzan o incrementan su tratamiento con allopurinol, dado que hay evidencias de que se inhibe el metabolismo de la teofilina, debido a que la enzima xantina oxidasa interviene en su biotransformación.

Teniendo en cuenta que la semivida plasmática del arabinósido de adenina se incrementa en presencia de allopurinol, se deben hacer los controles para poder reconocer los aumentos de los efectos tóxicos.

Se debe tener en cuenta que cuando se administran 6-mercaptopurina y azatioprina por vía oral concomitantemente con allopurinol, solamente se debe administrar la cuarta parte de la dosis de 6-mercaptopurina o azatioprina, porque la inhibición de la xantina oxidasa prolongará su actividad.

Si bien no hay evidencias de interacciones del allopurinol con los anticoagulantes cumarínicos, se aconseja que todos los pacientes que estén tratados con anticoagulantes sean controlados cuidadosamente.

Se ha observado un aumento en la frecuencia de rash cutáneo en pacientes tratados con amoxicilina o ampicilina conjuntamente con allopurinol. Por lo tanto, se recomienda el uso de un antibiótico alternativo en aquellos pacientes tratados con este hipouricemiante.

Contraindicaciones:

El allopurinol está contraindicado en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a este fármaco y/ o a cualquiera de los componentes de la fórmula. No debe administrarse para el tratamiento de un ataque agudo de gota. La terapia de profilaxis puede iniciarse una vez que el ataque agudo haya desaparecido por completo y que el paciente se encuentre tratado con antiinflamatorios.

Sobredosificación:

No se conocen manifestaciones clínicas de una sobredosificación con allopurinol. La reacción más común que se puede presentar es la intolerancia gastrointestinal. El paciente debe tener una hidratación adecuada para mantener la diuresis óptima, facilitando así la excreción del allopurinol y sus metabolitos. De ser necesario, se podrá dializar al paciente. En caso de una eventual sobredosificación se debe concurrir al hospital más cercano.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
ALLOPURINOL 300 CRAVERI	Allopurinol	300mg comp.x 20	Craveri
ALLOPURINOL 300 CRAVERI	Allopurinol	300mg comp.x 40	Craveri
ALLOPURINOL PHOENIX	Allopurinol	300mg caps.x 40	Phoenix
ALLOPURINOL PHOENIX	Allopurinol	300mg caps.x 100	Phoenix
ALLOPURINOL INCA RETARD	Allopurinol	300mg caps.x 20	Sandoz
ALLOPURINOL INCA RETARD	Allopurinol	300mg caps.x 50	Sandoz
ALLOPURINOL 300 CRAVERI	Allopurinol	300mg comp.x 100	Craveri
ALLOPURINOL FABRA 300	Allopurinol	comp.x 20	Fabra
PURITENK	Allopurinol	300mg comp.x 20	Biotenk
ALLOPURINOL FABRA 300	Allopurinol	comp.x 40	Fabra
ALLOPURINOL PHOENIX	Allopurinol	300mg caps.x 20	Phoenix
ALLOPURINOL TECHSPHERE	Allopurinol	300mg comp.x 20	Techsphere

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
ALLOPURINOL TECHSPHERE	Allopurinol	300mg comp.x 40	Techsphere
ALLOPURINOL HEXAL 300	Allopurinol	comp.x 30	Investi
ALFADIIMAN	Allopurinol	300mg comp.x 40	Lazar
ALLOPURINOL GADOR	Allopurinol	300mg comp.x 30	Gador
ALLOPURINOL GADOR	Allopurinol	300mg comp.x 60	Gador
ALLOPURINOL CRAVERI RETARD	Allopurinol	300mg comp.lib.prolx20	Craveri
ALLOPURINOL CRAVERI RETARD	Allopurinol	300mg comp.lib.prolx50	Craveri
COLPURIL A RETARD	Allopurinol	caps.c/microgranulosx 20	Nova Argentina
COLPURIL A RETARD	Allopurinol	caps.c/microgranulosx 50	Nova Argentina
ALLOPURINOL HOUDE	Allopurinol	300mg comp.x 30	Spedrog Caillon
ALLOPURINOL 300 CRAVERI	Allopurinol	300mg comp.x 30	Craveri
ALLOPURINOL 300 CRAVERI	Allopurinol	300mg comp.x 60	Craveri

www.cofa.org.ar

